

आरत के गज़तपत्र The Gazette of India

अधिकार

EXTRACTS ONLY

भाग III—खंड 4

PART III—Section 4

प्रधिकार से प्रकाशित

PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 169।

नई दिल्ली, पंगलवार, जून 6, 2010/असाधा 15, 1932

No. 169।

NEW DELHI, TUESDAY, JULY 6, 2010/ASADHA 15, 1932

बीमा विनियोगक और विकास प्राधिकरण

अधिकार

हैदराबाद, 1 जुलाई 2010

बीमा विनियोगक और विकास प्राधिकरण (बीमा उत्पादों के लिए आवश्यक व्यवस्था का अधिकार-प्रदान), विनियम 2010

का, सं. बी.वि.वि.प्रा./1/51/2010.—प्राधिकरण, बीमा विनियोगक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1938 (41 का 1938) की भारा 114 ए की उपचारा (2) तथा बीमा विनियोगक और विकास प्राधिकरण 1938 (1938 की 41) की भारा 14 उपचारा (1) 26 द्वारा प्रदत्त रासिकों का प्रयोग करते हुए तथा बीमा सलाहकार समिति से विचार लिया जाते हुए प्राधिकरण विनियोगक विनियम घोषित है, तथा निम्नानुसार :-

अध्यय।

संक्षिप्त नाम तथा ग्राहक :

1. (i) इन विनियमों को बीमा विनियोगक और विकास प्राधिकरण (बीमा उत्पादों के लिए आवश्यक व्यवस्था का अधिकार-प्रदान) विनियम 2010 कहा जायेगा।
(ii) ये अधिकारिक राज्यपत्र के प्रकाशन की दिनांक से ग्रही होंगे।

परिचय :

- 2 (1) संदर्भ अक्षय अवधिकरण हो,-
ए "अधिनियम" से अधिकार बीमा अधिनियम 1938 (1938 का 4)।
बी "संविदा" से अधिकार इन विनियमों से एक ऐसी संविदा अधिकार है जिसके अन्तर्गत कैफी व चाहतीय बीमा कैफी जो कि विनियम बी धारा 3 के अन्तर्गत घोषित हो के औच औ गई हो;

सौ "प्राधिकरण" से अधिग्राय बीमा विनियोगक विकास प्राधिकरण अधिनियम, जिसका गठन धारा 3 की उपचारा (1) के अन्तर्गत बीमा विनियोगक

विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) द्वारा हुआ।

दी "निगमित अभिकर्ता" से अधिग्राय उस परिभाषा से है जो आईआरडीए (निगमित अभिकर्ता के अनुज्ञापन) विनियोगक 2002 में दी गई है।

इ "बीमा अभिकर्ता" से अधिग्राय उस परिभाषा से है जो अधिनियम की धारा 2 की सुलजारा 10 में दी गई है।

एक "बीमा दलाल" से अधिग्राय उस परिभाषा से है जो (बीमा दलाल का अनुज्ञापन) विनियोगक 2002 की धारा 2 के अनुच्छेद (i) में दी गई है।

जी "आईआरडीए पोर्टल" से अधिग्राय प्राधिकरण द्वारा प्रयोगित उस पोर्टल से है जिसे निर्दिष्ट कंपनी को योगीकृत करने के लिए प्रतिपादित किया जाता है।

एक "सूख्म बीमा अभिकर्ता" से अधिग्राय उस परिभाषा से है जो शिर्षनियम धारा के 2 अनुच्छेद 2 एफ (सूख्म बीमा) विनियोगक 2005 में दी गई है।

आई "निर्दिष्ट व्यवस्था" एक ऐसी व्यवस्था है जो निर्दिष्ट कंपनी तथा बीमाकर्ता के मध्य ऐसी व्यवस्था विस्तृत अन्तर्गत यह निर्दिष्ट कंपनी के ग्राहकों के आंकड़ा कोष का आदान प्रदान करते हैं किन्तु इसके अन्तर्गत बीमा उपयोग मांगना या बेचना प्रत्यक्ष या अभिकर्ता द्वारा, निगमित अभिकर्ता या बीमा मध्यवर्ति द्वारा (जिसमें बीमा उत्पाद का सूख्म बीमा अभिकर्ता भी सम्मिलित नहीं है)।

जे "निर्दिष्ट कंपनी" से अधिग्राय ऐसी कंपनी से है जो कंपनी अधिनियम 1956 (1956 का 1) के अन्तर्गत गठित की गई हो तथा विनियोगक 6 के सह विनियोगक (3) के अन्तर्गत प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित की गई हो जैसा की इस विनियोगक में अनुमति प्रदान की गई है।

के "योगीकरण" इन विनियोगों के अधिग्राय के लिए विनियोगक 8 में रूपरेखा का संबंध लें।

एस सभी प्रयोग किये गये अधिव्यक्ति तथा शब्दों को इस विनियोगक में परिभाषित नहीं किया गया है। लेकिन उन्हें बीमा अधिनियम 1938 (1938 का 4) अथवा बीमा विनियोगक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 का 41) में परिभाषित किया गया है। इनका अर्थ क्रमशः यही

होगा जो इन्हें उन अधिनियमों अथवा नियम तथा विनियोगों में जैसी स्थिति हो में निर्दिष्ट किया गया है।

अध्याय II निर्दिष्ट कंपनी को अनुमोदन

निर्दिष्ट कंपनी का आवेदन

3. निर्दिष्ट कंपनी द्वारा अनुमोदन प्राप्त करने के लिए आवेदन बीमाकर्ता के द्वारा प्राधिकरण को प्रार्थना पत्र के साथ दस हजार रुपये का बैक ड्राफट शुल्क "बीमा विनियोगक और विकास प्राधिकरण" के पक्ष में हेदराबाद में देय तथा अन्य सभी जानकारियों के साथ सूचीपत्र - 1 के प्रपत्र - के अनुसार प्राधिकरण को भेजा जाए।

आवेदन का आवश्यकताओं को पूरा किया जाना

4. यदि कोई आवेदन पत्र सभी तरह से पूर्ण नहीं है वह अस्वीकृत किया जा सकता है। वशर्ते आवेदन को अस्वीकृत करने से पहले बीमाकर्ता को सभी औपचारिकताएं पूरा करने के लिए बीमा कर्ता को प्राधिकरण से संदेश प्राप्त होने के बाद तीस दिन का समय दिया जायेगा।

जानकारी प्रस्तुत करना

5. प्राधिकरण आवश्यकता होने पर बीमाकर्ता को इस प्रकार की अन्य जानकारी या स्पष्टीकरण प्रस्तुत करने के लिए बोध्य कर सकता है।

अनुमोदन के लिए निर्दिष्ट कंपनी के योग्यता मानदण्ड

6 (1) निर्दिष्ट कंपनी को अनुमोदन के लिए बीमाकर्ता को निम्नलिखित शर्तों को के पालन को सुनिश्चित करना होगा जिन्हें आंतिम न माना जाए :-

ए निर्दिष्ट कंपनी, कंपनी अधिनियम 1956 (1956 का 1) के अन्तर्गत निगमित एवं योगीकृत की गई हो यदि नहीं तो जैसा विनियोगक 6

के उपनियम (वी) के अन्तर्गत प्रावधान दिलाया गया है।

ये निर्विट कंपनी इण्ड वा असिय देवल, जो सहित हीकार करने वाली है औ उसे प्राय नियोग देती है ताकि उसमें यह उसके गवाही की ओर से अदिक बिसी भी प्रश्नाएँ क्षमता से संवाद में रहे ।

बासरे निसी प्रकार हे बैंक जिसमें क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक या शाखियाँ हैं जोने से विभिन्न रिझर्व बैंक से दूसरा नियंत्रित नियमानुसार नियंत्रित होने वाले के अनुच्छेद के तहत हैं, जो नियंत्रित कंपनी के काम में अधिकान विभव जारी करता है बासरे यह जीवा विभिन्न ग्राम और रिझर्व बैंक द्वारा नियंत्रित होने के अनुसार है।

यहाँ पर्याप्त किसी उत्कार्षी कियागा व कंपनीने जो भी निर्दिष्ट लकड़ी के ग्राम में अवैध विवाह या उत्कर्ष है जो कि विवाहित के लियाहुत्तम हो। निर्दिष्ट कंपनी का लियाही भी इकातर के विवाहण व्यवस्था से प्रवर्धन का उत्कर्ष बनाये से संबंध न हो।

सौ. निर्विक कंसनी का समान रूप से बोलाया जैसी और बोला कंसनी के जैसा भीजा अवसरण प्रयत्न करने से ग्रामीण लोगों का उत्तेजना से दूर हो।

डॉ. निर्विट संकायी का इसले परिसर या क्लिंटी अन्य स्थान पर किसी भी इतना बड़ा दूरवार के लिए उपलब्ध न हो।

एक निर्विद्यु कंसनी के पास उपरे ग्रामकों का एक शिवराज (आमोदा लोडा) नामक ग्राम है जो कि उपरे ग्राम से बहुत दूर है।

वर्षतों के दौरान विश्वका सबसे अधिक विद्युत उत्पादन व प्रयोग के लिए जारी

जी निर्विट कंपनी का समान रूप से वर्तमान में किसी और कीमती कम्पनी के दो योग्य उद्योगपत्रकों जैसे बारतीय अखबार बारतीय अखबार जैसे दो लोगों ने हो।

एवं शिर्षालु कैप्टने प्राचलों के निमि इस विस्तृत अंकड़ा बोर्ड के अधीन विदेश से सेवकित विदेशी गोदानिय दलिया में वर्ती रह जाती है।

(2) आवेदन पर विभार कारते समय शांतिकरण अग्र चाहे तो वीक्षणात्मको प्राप्ति जी गर्न जानकारी का समायक दरराखेको लाग उपराक्ष व्यापक कोष उपराक्ष सम्बन्धमा कर सकता है तथा निर्विद्यु कैफीयी के परिवर्त व आवार भूमिकाका का निर्विळन कर सकता है तथा इस कार्यके लिए नियमित रूपमा के किसी अधिकारी को नियुक्त कर सकता है।

(3) प्रशिकरण, आवेदन पर विचार करते हुए विनियम ८ के उन्नीसवें (1) और (2) के संबंध में अल्लाह के नाम से अमृतोदीप वर लगाती है जोकि मान्यता देने की तिथि से तीन साल तक विचिटान्य होता।

ਮान्यता न दी जाने वाली प्रक्रिया

7 (1) प्रारिकारण, इन विनियमों के लिए अधिकारी निर्दिष्ट योग्यता के बाबत को सेटूट नहीं करता है अब वह उस अधिकारी का अनुसार साक्षक तित में नहीं है तो औपचार्यता द्वारा प्रारिकारण को निर्दिष्ट व्यक्ति के अधिकारी के लिए प्रस्तुत किये गये अवलोकन को, अस्वीकृत कर सकता है।

(2) प्रारंभिक दूरा सिया गया निर्णय कारणों सहित लिखित दृष्टि से वीकारात्मक निर्णय लेने की रिक्ति से घोल्ड दिन के अंतराल में सुधार किया जायेगा।

अस्त्रांग निरिक्षण कंपनी द्वारा अस्त्रांग

निर्दिष्ट कंपनी के संवीकरण और उत्तम

8. (1) सौनारकर्ता प्राप्तिकारण वे आवाहारणोंएवं घोटाल में विनियम 6 के अनुसार अनुमोदित हुई नियमित सौनारी वे एवं उत्तराधिकारी करायगा।

(2) वीमाकर्ता प्राधिकरण द्वारा अनुसंधान निस्चिक्षण कंपनी के साथ एक अनुबंध यात्रा जिसमें आवश्यक रूप से विवरित रूप से निर्दिष्ट होनी चाही के बाल निम्नलिखित तक सी संभित नहीं होती:

ए आकंडा कोष के सहमत प्रस्तु का आवास उत्तम होगा।

वी समयवधि य विधि के सहित समत्वम् और समानता

सी बीएसटी का निर्विद्युत कंपनी का निरीक्षण सेला परीक्षण का अधिकार

ठी अनंत में विनाशक रहे अब वैराग्य उत्तमताओं का अनुभव करने का सेवा प्रयोग का दर्शनः

ई विभिन्न अंकज्ञ लग्जरी की फैशन वा अवान मुद्रण सेवा (स्ट्रो, ग्राहन वा उत्तर संस्कृत विभाग)

(3) अनुबंधन प्राधिकरण से अनुमोदन होने की लिखित से तीन वर्ष तक कालावधि तक के लिए विधि मान्य दिन में, अनुबंध को इलेक्ट्रॉनिक रूप में आईआरडीए पोर्टल के द्वारा फाइल किया जाए।

(2) तथापि निर्दिष्ट अनुबंध की शर्तों जो कि निर्दिष्ट कंपनी के साथ की गई है यदि वह लोकहित में नहीं पायी गई है तो प्राधिकरण बीमाकर्ता को तत्काल निर्दिष्ट कंपनी के पर्सनल काम करने का विर्द्धश दे सकता है।

निर्दिष्ट कंपनी की व्यापारिक गतिविधियों पर प्रतिबंध

9. निर्दिष्ट कंपनी जाकि प्राधिकरण द्वारा अनुमोदित हो चुकी है और बीमाकर्ता के साथ पंजीकृत हो चुकी है स्वयं या उसकी सहायक कंपनी साथ या समूह कंपनी (यो)

ए हमेशा अपने परिसर में या कही और बीमा उत्पादों की विक्री करेगा।

बी अपने ग्राहकों के आँकड़ा कोश के आदान प्रदान को छोड़ कर बीमा उत्पादों की विक्री व वितरण के लिए किसी भी प्रकार की बीमा से संबंधित क्रियाकलाप की उत्तरदायित्व लेगा।

सी अपने ग्राहक समूहों का विशेष रूप से याचना करना या प्रत्यक्षित बीमाधारकों की फहरेदारी करने का बीमा उत्पादों की विक्री व वितरण के लिए वह एक आँकड़ा कोश बनाएगा।

डी अपने ग्राहकों का विवरण बिना उनसे अनुमति नहीं हुए या किसी भी व्यक्ति संस्था/कंपनी जिसके साथ उन्होंने कभी कोई व्यापारिक सौदा नहीं किया है का विवरण देगा;

ई बीमाकर्ता से अपने ग्राहकों का आँकड़ा कोश लेने के लिए कोई भी भुगतान लेगा, इसके अतिरिक्त विनियम 11 के उप-विनियम (7) में रेखांकित परिश्रमिक लेगा।

एफ बीमाकर्ता को छोड़ कर बीमा संबंधित प्रक्रिया में निहित किसी अन्य व्यक्ति को अपने ग्राहकों के आँकड़ा कोश देने से हुए किसी भुगतान,

जी बीमा अधिकर्ता, निगमित अधिकर्ता, सूख्य बीमा अधिकर्ता या प्राधिकरण द्वारा बनाए गये विनियमों के अनुसार दलाल के रूप में

अनुज्ञाति/पंजीकरण लेगा;

एच एक से अधिक जीवन एवम्/या एक गैर जीवन बीमा कार्यक्रमी तथा/या एक एकल स्वास्थ्य बीमा कंपनी के साथ निगमित व्यवस्था करेगा।

आई निगमित व्यवस्था के किसी भी कालावधि में किसर बीमाकर्ता या किसर अन्य संस्था जोकि किसी बीमा संबंधित क्रियाकलाप से संबंधित न हो से निगमित व्यवसाय कर अपनी आय से 10 प्रतिशत अधिक अर्जित करेगा।

जे अधिव्यक्ति के अभिग्राय से किसी भी समय बीमाकर्ता को बेचते हुए या किसी अन्य संस्था जोकि किसी प्रकार की बीमा क्रियाकलापों में शामिल न हो से आँकड़ा कोश हासिल करेगा।

अध्याय IV कर्तव्य तथा दायित्व

निर्दिष्ट कंपनी के दायित्व

10 (1) निर्दिष्ट कंपनी सुनिश्चित करेगी कि वह निगमित व्यवस्था के दौरान स्पष्ट निवल संपत्ति विक्री स्तर सदैव बनाए रखेगी;

(2) निर्दिष्ट कंपनी निर्दिष्ट व्यवस्था में अपने क्रियाकलापों को लेखालोका एवं रिपोर्ट बीमाकर्ता व निर्दिष्ट कंपनी के बीच हुए अनुबंध में लिखित तरीके से बनाए रखेगी;

(3) निर्दिष्ट कंपनी अपने कर्मचारियों सहित (चाहे उनका कोई भी पदनाम हो) अधिनियम के सभी प्रावधानों, बीमा विनियमक और विकास अधिनियम 1999 (1999 का 4) उसमें स्लिपिं नियम व विनियम द्वारा अधिकरण द्वारा समय समय पर निगमित निर्दिष्ट का अनुपालन करेगी।

बीमा कंपनी के दायित्व

11 (1) बीमाकर्ता यह सुनिश्चित करेगा कि जिस निर्दिष्ट कंपनी के साथ उसकी निर्दिष्ट व्यवस्था हुई है इन सभी विनियमों के प्रावधानो, अधिनियम, बीमा विनियमक और विकास अधिनियम 1999 (1999 का 41) उसमें बनाए गए नियम व विनियम तथा प्राधिकरण द्वारा समय समय पर निगमित दिनेशों का अनुपालन करता है;

(2) बीमाकर्ता प्रत्येक निर्दिष्ट व्यवस्था का और एवं इस से अर्जित कुल राशि जिसमें निर्दिष्ट कंपनी को दिये गये सभी भुगतान उनके गणन के आधार सहित, अपने पास रखेगा;

विधि V
भूत की विधि में संबंधित

बीमा कंपनी के हारा चूक करने की विधि में संबंधित अवधारणाएँ

12. एक बीमाकर्ता जोकि

ए यदि निर्दिष्ट व्यवस्था के अनुपालन में किसी निर्दिष्ट कंपनी के साथ नाकाम हो जाता है;

बी किसी सूचना को देने में नाकाम हो जाता है या प्राधिकरण को निर्दिष्ट व्यवस्था से संबंधित इन विनियोगों के अनुसार गलत सूचना देता है;

सी इन विनियोगों के अनुसार किसी प्रकार का कर्तव्य पालन में नाकाम हो जाता है;

डी एंजीकरण की रूपों को पुरा करने में नाकाम हो जाता है, या

ई अधिनियम के प्रावधानों, बीमा विनियोगक और विकास अधिनियम, 1999 (1999 का 41) इसके नियम व विधिवाली तथा इसी प्रकार के अन्य प्राधिकरण द्वारा समय समय पर नियमित किये निर्देशों का अनुपालन करने में नाकाम हो जाता है तो उसके विशाल अधिनियम के प्रावधानों, बीमा विनियोगक और विकास अधिनियम 1999 (1999 का 41) तथा उसके अंतर्गत अधिक विनियोगों के अनुसार किसी भी प्रकार की कार्यवाही की जा सकती है।

बशर्ते कि बीमाकर्ता को अपनी सफाई पेश करने का एक अवसर दिये जिन देशों कोई भी कार्यवाही तक निर्देश प्राधिकरण द्वारा नहीं दिया जाएगा।

निर्दिष्ट कंपनी के विशाल कार्यवाही

13 यदि निर्दिष्ट कंपनी कर्मठता के अनुपालन में चूक करती है या इन विनियोगों या अधिनियम के अंतर्गत प्राधिकरण के पालन में चूक करती है या उस पर लगाए गये प्रतिबंधों के अनुसार कार्यवाही करती है या अधिनियम के प्रावधानों, बीमा विनियोगक और विकास अधिनियम 1999 (1999 का 41) इसके नियम व विधियम, तथा इसी प्रकार के अन्य प्राधिकरण द्वारा समय-समय पर नियमित किये निर्देशों के पालन में चूक करती है तो प्राधिकरण निर्दिष्ट कंपनी को दिये गये अनुपालन की खाड़ियां कर सकता है या अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार जो भी रूप समझे उचित कार्यवाही कर सकता है।

बशर्ते कि बीमाकर्ता को अपनी सफाई पेश करने के अवसर दिये जिन देशों कोई भी कार्यवाही तक निर्देश प्राधिकरण द्वारा नहीं दिया जाएगा।

बशर्ते कि बीमाकर्ता भविष्य में ऐसी निर्दिष्ट कंपनी के सब प्राधिकरण द्वारा जिन विधि से ऐसा निर्देश जारी करता है उसके अगले तीन वर्ष तक निर्दिष्ट व्यवस्था करने से बाखित कर दिया जाएगा।

स्पष्टीकरण जारी करने की प्राधिकरण की विधि

14 आवेदन से संबंधित या इन विनियोगों के विशी भी प्राधिकरण के सूचना जा जिसी भी प्रकार की समस्या के नियन्त्रण के लिये प्राधिकरण स्पष्टीकरण या दिशा निर्देश जारी कर सकता है।

निर्दिष्ट कंपनी के अनुपालित लिए अधिकारी

वैयक्तिकी का विवरण :

1. नाम
 2. विवरण संख्या
 3. पंजीकरण तिथि
 4. अनुसंधान व्यवसाय की श्रेणी
 5. जमा दिवे गये साल का और
- प्रस्तावित निर्दिष्ट कंपनी का नाम
1. नाम
 2. आमूर्त भूमि
 3. पंजीकरण का पुरा विवरण, जोड़ा विवेक इयारि
 4. व्यवसाय की प्रकृति
 5. व्यवसाय प्रारंभ करने की तिथि
 6. वित्त वर्ष के अंत में रुद्र मूल्य (गत तीन वैयक्तिक वर्षों के लिए)
 7. गत तीन क्रमागत वर्षों के लिए विकल्प राशि
 8. अन्य युप/संबद्ध कंपनियों का विवरण यदि कोई हो
 9. युप/संबद्ध कंपनियों के वैयक्तिकी की प्रकृति

10 व्या कंपनी का कोई संकाय प्रस्ताव का परामर्श उप से व्यवसाय से जुड़ी विषय के व्यवसाय या विवरण है विवरण है, यदि कोई हो

11. व्या कंपनी वीचा का विकल्प अक्षया प्रोटोकॉल अपने परिसर में बहुत ज्ञान विकल्प विवरण प्रस्ताव करे यदि कोई हो

12 व्या कंपनी का कोई निर्दिष्ट सम्बंधित विद्युत अन्य वैयक्तिकों के साथ एवं प्रत्यार यदि श्रेणी में है विवरण है।

13. व्या कंपनी ने ग्राहकों का कोई अवकाश जाओ अपने युप व्यवसाय के लिए अधिकारीत विषय है विवरण है।

14. आवेदन की विवेक की कंपनी के आवेदन कोव में ग्राहकों की संख्या

15 आवेदन कोव के अन्तर्गत भौगोलिक क्षेत्र

16 व्या कंपनी किसी से गोपनिया/निजी/गैर प्रकटिकरण बंधन उन ग्राहकों तो नहीं है विषयक आवेदन वैयक्तिकों के साथ बहुत जाने हैं।

17 यदि प्रस्तावित विनियोग कंपनी एक बैंक है, व्या यह बैंक रिजर्व बैंक अथवा द्वारा द्वारा यदि गयी प्रस्तावित अधिकारी की कोवता को पूरा नहीं करता।

18 कोई अन्य सूचना विवरण प्रकटिकरण अवश्यक हो

मैं अधिकारीत दृष्टिकौशल यह घोषणा फैरता है कि इस आवेदन कंपनी के वैयक्तिकों के विवित विषय गत है मैं दिवे गये तथा/विवरण मेरे संझान के अनुसार सत्य है तथा आवश्यक कमीतों इस फार्म को जमा करना मेरे की वाई है।

दिनांक

स्थान

वैयक्तिकी के अनुपालित वैयक्तिकों के इस्तमाल तथा मौजूद

आवेदन के साथ नस्ती किये जाने वाले दस्तावेज

1. डिमांड ड्रॉफ्ट
2. पार्सें सीधा निवाप
3. कंपनी के लेखापरिका हुए लेखा विछले तीन वित्त वर्ष के लिए
4. कंपनी पंजीकरण द्वारा जारी किया गया प्रमाण पत्र
5. संवित पंजीकरण प्राप्तिकरण से प्राप्त पंजीकरण (ऐसे बैंक जो कंपनी नहीं है)

अनुसूची - ।
विनियमन - 11
कार्य - ३

1. निर्दिष्ट कंपनी का नाम
 2. बैच से (बीमाकर्ता को प्रत्येक आकड़ा मद के लिए एक संख्या निर्दिष्ट कंपनी को आंबटित करनी होगी)
 3. वह दिनांक जिसमें बैच संख्या के अन्तर्गत आकड़े प्राप्त किया गया।
 4. बैच नं 0 के अन्तर्गत प्राप्त किये गए आकड़ों की संख्या।
 5. निर्दिष्ट कंपनी से प्राप्त आकड़ों के अनुसार कितनी पालसी बेची गई
 6. बैच से संदर्भ लेते हुए बेची गई कुल यालसियों की संख्या

नोट : बीमाकर्ता द्वारा आकड़ा प्राप्ति को प्रस्थेक मद के लिए एक अनुसारणक ब्रह्म संख्या के अन्सार बनाना होगा।

जे. हरि नारायण, अध्यक्ष

[विज्ञापन III/4/161/10/असा.]

**THE INSURANCE REGULATORY AND DEVELOPMENT AUTHORITY
NOTIFICATION**

Hyderabad, the 1st July, 2010.

**Insurance Regulatory and Development Authority (Sharing of Database for Distribution
of Insurance Products) Regulations, 2010**

F. No. IRDA/Reg/1/51/2010.— In exercise of the powers conferred by clause (zd) of sub-section (2) of section 114A of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938) read with sub-section (1) of section 14 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999), the Authority in consultation with the Insurance Advisory Committee, hereby makes the following regulations, namely:

CHAPTER I

PRELIMINARY

Short title and commencement

1. (1) These regulations may be called the **Insurance Regulatory and Development Authority (Sharing of Database for Distribution of Insurance Products) Regulations, 2010**.
- (2) They shall come into force on the date of their publication in the **Official Gazette**.

Definitions

2. In these Regulations, unless the context requires otherwise—
 - a) "Act" means the Insurance Act, 1938 (4 of 1938);
 - b) "Agreement" for the purpose of these regulations means an agreement entered into between a referral company and an insurer registered under section 3 of the Act;

- c) "Authority" means the Insurance Regulatory and Development Authority established under sub-section (1) of section 3 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999);
- d) "Corporate Agent" means a person as defined in the IRDA (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002;
- e) "Insurance Agent" means an insurance agent as defined in sub-section (10) of section 2 of the Act;
- f) "Insurance Broker" means a person as defined in clause (i) of regulation 2 of IRDA (Licensing of Insurance Brokers) Regulations, 2002;
- g) "IRDA Portal" means the portal maintained by the Authority for the purpose of registering the referral company;
- h) "Micro Insurance Agent" shall have the meaning as assigned to it in clause (f) of regulation 2 of the IRDA (Micro Insurance) Regulations, 2005;
- i) "Referral Arrangement" means the arrangement between a referral company and an insurer in terms of an agreement entered into for the purpose of sharing of the database of the customers of the referral company but does not include the soliciting or sale, directly or through an agent, corporate agent or an insurance intermediary including a micro insurance agent of an insurance product;
- j) "Referral Company" means a company formed and registered under the Companies Act, 1956 (1 of 1956) and approved by the Authority under sub-regulation (3) of regulation 6 except as otherwise permitted in these regulations;
- k) "Register" for the purpose of these regulations refers to the process of registration as outlined in regulation 8;
- l) All words and expressions used and not defined in these regulations but defined in the Insurance Act, 1938 (4 of 1938), the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999) or in any of the Regulations made thereunder shall have the meanings respectively assigned to them in those Acts or Regulations.

CHAPTER II APPROVAL OF A REFERRAL COMPANY

Application of a referral company

3. The application seeking grant of approval of the referral company shall be made by an insurer to the Authority, accompanied by a fee of rupees ten thousand paid by way of a bank draft in favour of "Insurance Regulatory and Development Authority" payable at Hyderabad and containing such information as specified in Form - A in Schedule I.

Application to conform to the requirements

4. An application which is not complete in all respects shall be liable to be rejected:

Provided that, before rejecting any such application, the insurer shall be given an opportunity to complete such formalities within a period of thirty days from the date of receipt of communication from the Authority.

Furnishing information

5. The Authority may require the insurer to furnish such further information or clarification as may be required by it.

Eligibility criteria for approval of the referral company

6. (1) For the grant of approval of the referral company, the insurer shall ensure the fulfillment of the conditions including but not limited to the following:-

(a) The referral company is a company formed and registered under the Companies Act, 1956 (1 of 1956) unless otherwise provided under sub-regulation (b) of regulation 6 of these regulations;

(b) The referral company is not in any of the businesses of extending loans and advances, accepting deposits, trading in securities on its own account or on the accounts of the customers;

Provided that any bank including a Regional Rural Bank or a co-operative bank that is not eligible for grant of corporate agency license under the relevant eligibility criteria stipulated by the Reserve Bank of India may be approved as a referral company, subject to such conditions as may be imposed by the Authority and the Reserve Bank of India;

Provided further that any other department or organization of the Government may also be approved as a referral company subject to such conditions as may be imposed by the Authority;

(c) The referral company is engaged in a business that has no linkage, direct or indirect, with the transaction or distribution of the business of insurance;

(d) The referral company does not carry out the sale or promotion of insurance products in its premises or elsewhere at all times;

(e) The referral company has a minimum net worth of rupees fifty lakhs and a minimum turnover of rupees one crore during the previous three consecutive years;

(f) The referral company has a database of its customers acquired through its business;

- Provided that a company whose main business is acquisition and sale of client data shall not be eligible to be a referral company;
- (g) The referral company does not have an existing referral arrangement with an insurer carrying out the same class of insurance business;
 - (h) The referral company is not bound by any confidentiality agreement in the matter of sharing the personal and financial databases of its customers;
 - (2) While considering the application, the Authority may, if it so desires, verify the information furnished by the insurer including the supporting documents and the available database and also inspect the premises and infrastructure of the referral company and for this purpose, appoint an officer of the Authority.
 - (3) The Authority may, after considering the application with reference to the matters specified in sub-regulations (1) and (2) of regulation 6, grant approval to the referral company which shall be valid for a period of three years from the date of grant of such approval.

Procedure where approval is not granted

7. (1) The Authority may reject the application made by an insurer to the Authority seeking grant of approval of the referral company if it does not satisfy the eligibility criteria laid down in regulation 6 of these regulations, or if the grant of such approval is not found to be in public interest.
- (2) The decision of the Authority along with the reasons to be recorded in writing shall be communicated to the insurer within a period of fourteen days from the date of the decision.

CHAPTER III

REGISTRATION OF A REFERRAL COMPANY

Procedure for registration of a referral company

8. (1) The insurer shall register the referral company that has been approved by the Authority under regulation 6 in the IRDA Portal.
- (2) The insurer shall enter into an agreement with the referral company approved by the Authority which shall necessarily include details relating to though not limited to the following:
 - a) Agreed price of the database to be shared
 - b) Terms of payment including time-frame and mode
 - c) The right of the insurer to inspect/audit the referral company
 - d) Onus of complying with the regulatory and other legal requirements on both the parties to the agreement

- e) Identifying the different data elements to be shared (viz. name of customer, contact details).
- (3) The agreement shall be valid for a period of three years from the date of grant of approval by the Authority and within fifteen days from the date of entering into such an agreement, the insurer shall file the agreement in electronic form through the IRDA Portal.
- (2) Notwithstanding the terms of the referral agreement entered into with the referral company, the Authority may direct the insurer to forthwith terminate the registration of the referral company if the same is not found to be in public interest.

Restrictions on the business activities of the referral company

9. The referral company that has been approved by the Authority and registered with the insurer shall not:

- (a) carry out the sale of insurance products in its premises or elsewhere, at all times;
- (b) undertake any insurance related activity except activities in the nature of sharing of the database of its customers for the sale or distribution of insurance products;
- (c) create a database of its customer groups by specifically soliciting or scouting prospective policyholders, for the sale or distribution of the insurance products;
- (d) provide details of its customers without their prior consent or provide details of any person/firm/company with whom they have not had any recorded business transaction;
- (e) receive any payment from the insurer for providing the database of its customers, over and above the remuneration as outlined in sub-regulation (7) of regulation 11;
- (f) receive any payment for providing the database of its customers from a person involved in insurance related activity other than an insurer;
- (g) be licensed/registered as an insurance agent, corporate agent, micro insurance agent or a broker under the relevant Regulations framed by the Authority;
- (h) enter into a referral arrangement with more than one life and/or one general insurance company and /or one standalone health insurance company;
- (k) earn more than 10% of its total income from the referral business with an insurer or any other organization not involved in any insurance related activity, at any time during the tenure of the referral arrangement;
- (l) acquire at any time, databases with the express purpose of selling it to insurers or any other organization not involved in any insurance related activity.

CHAPTER IV

DUTIES AND OBLIGATIONS

Obligations of a Referral Company

10. (1) A referral company shall ensure that it maintains the specified net worth and turnover at all times during the tenure of the referral arrangement;

(2) A referral company shall maintain the records and the reports of its activities under the referral arrangement, in the manner specified in the agreement entered into between the insurer and the referral company;

(3) A referral company shall along with its employees (whatever their designation may be) comply with all the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions issued by the Authority from time to time.

Obligations of the Insurer

11. (1) An insurer shall ensure that the referral company with which it has entered into a referral arrangement is compliant with all the provisions of these regulations, the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions issued by the Authority from time to time;

(2) An insurer shall maintain a record of every referral agreement entered into by it, the total business generated by it under the referral agreement and the total amount payable by it including all the payments made to the referral company, along with the calculation basis of such payments;

(3) An insurer shall maintain separate records for each batch of referral data obtained from each referral company, the details of the policies sold out of the references thus obtained and the information regarding the payments made by it under the head 'referral', in Form B as specified in Schedule I;

(4) An insurer shall submit to the Authority, the records referred to in sub-regulations (2) and (3) of Regulation 11 and the reports of its activities as relevant for the purpose of these regulations, whenever called upon to do so;

(5) An insurer shall bring to the notice of the Authority, any change in the information or particulars previously furnished that has a bearing on the approval granted by the Authority or the modification, if any, in the information that has been uploaded in the IRDA Portal at the time of registration not later than fifteen days from the date of occurrence of such change;

(6) An insurer shall upload the duly approved modification to the information or particulars previously furnished to the Authority not later than fifteen days from the date of grant of such approval;

(7) An insurer shall pay, such fees or remuneration, by whatever name called, to the referral company for such database that is converted into sales, which shall not exceed twenty five percent of the commission payable or actually paid, whichever is lower, on the first year premium of the first policy sold on the basis of the lead obtained from the referral company. The fees or remuneration to be paid shall form part of and be within the overall limits on the commission and expenses as provided for in sections 40B and 40C of the Act and the relevant rules and regulations made thereunder. However no fees or remuneration, by whatever name called, shall be paid by the insurer to a referral

company in respect of the policies that are sold without relying upon the data shared by it;

Provided that in the case of life insurance policies procured, where the premium is payable in other-than-yearly mode, the referral fee shall be paid only to the extent of the first year premium installment/s and that have been received by the insurer;

Provided further that in case of long term policies under general insurance, the referral fee shall be paid only to the extent of the premium installment/s in the first year of the policy and that have been received by the insurer;

(8) An insurer shall not pay any fees or remuneration, by whatever name called, for such database converted into sales more than once during the tenure of the referral arrangement.

(9) An insurer shall not pay any fees or remuneration, by whatever name called, on any type of renewal premium/policy payable from the second year and the subsequent years or for the sale of a new policy to the existing customer of the insurer;

(10) An insurer shall not, in respect of any database or lead, by whatever name called, make any payment in advance to any referral company;

(11) An insurer shall not pay the referral company fees or remuneration, by whatever name called, towards the costs incidental to the referral activities including maintenance of the database, infrastructure, training, entertainment, development, communication, advertisements, sales, promotion etc;

(12) An insurer shall not pay any remuneration towards acquisition of any database after the termination of the referral agreement;

(13) An insurer shall ensure that all the transactions in terms of the referral arrangement are in accordance with the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions as issued by the Authority from time to time;

(14) Every insurer shall forthwith terminate all the referral arrangements entered into prior to the coming into effect of these regulations that are not in conformity with the provisions of these regulations. Such arrangements shall however be allowed to continue subject to them being suitably modified or amended in terms of these regulations, within a period of six months from the date of notification of these regulations, and after obtaining the prior approval of the Authority;

(15) The insurer shall nominate one of its senior officials who reports to the board of directors of the insurer, as a compliance officer, who shall be responsible for the verification and due diligence pertaining to the proposed and existing referral companies and shall also be authorised to sign the referral agreements. The compliance officer shall also be responsible for reporting all matters pertaining to the referral agreements to the Authority;

(16) The insurer shall be responsible for the acts of omission or commission of its employees or the persons whose services have been availed or procured by it towards the referral arrangement.

CHAPTER V

PROCEDURE FOR ACTION IN CASE OF DEFAULT

Liability for action in case of default by the insurance company

12. An insurer that

- (a) fails to exercise due diligence in relation to the referral arrangement entered into with the referral company;
- (b) fails to furnish any information or furnishes wrong information to the Authority relating to the referral arrangement as required under these regulations;
- (c) fails to comply with any of the obligations specified under these regulations;
- (d) violates the conditions of its registration; or
- (e) fails to comply with any of the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions issued by the Authority from time to time shall be liable for any of the actions as provided for under the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), and the relevant Regulations made thereunder.

Provided that no such action shall be initiated by the Authority and order passed thereafter without giving an opportunity of hearing to the insurer;

Action against the referral company

13. The Authority may cancel the approval granted to a referral company or take any other action as deemed appropriate under the provisions of the Act in case the referral company fails to exercise due diligence or comply with any of the obligations under these regulations or act in accordance with the restrictions imposed upon it or acts contrary to the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the rules and regulations framed thereunder and such other directions as issued by the Authority from time to time.

Provided that no such action shall be initiated by the Authority and order passed thereafter without giving an opportunity of hearing to the referral company.

Provided further that an insurer shall not be permitted to enter into a referral arrangement with such a referral company for a period of three years from the date of the Authority passing such an order.

Power of the Authority to issue clarifications

14. In order to remove any difficulties in respect of the application or interpretation of any of the provisions of these regulations, the Authority may issue appropriate clarifications or guidelines.

SCHEDULE - I (Appendix to the rules)

Regulation - 3

Form - A

Application for Approval of the Referral Company

Details of the Insurer

1. Name:
2. Registration Number:
3. Date of Registration:
4. Class of Business Pursued:
5. Particulars of remittance of fee:

Details of the proposed referral company

1. Name :
2. Complete address :
3. Details of registration including number, date etc:
4. Nature of its business:
5. Date of commencement of business:
6. Net Worth as at the end of the financial year during the last three financial years:
7. Turnover in each of the last three consecutive financial years:

8. List of other group/associate companies, if any, :
9. Nature of the business of the other group/associate companies:
10. Whether the company has any linkage, direct or indirect, with transaction or distribution of the business of insurance along with details, if any:
11. Whether the company carries out the sale or promotion of insurance products in its premises sale or promotion of insurance products in its premises along with details, if any:
12. Whether the company has a referral arrangement with another insurer in the same class of insurance business along with details, if any:
13. Whether the company has a database of its customers acquired in the course of its core business along with details, if any:
14. The number of clients in the database of the company as on the date of application:
15. Geographical area covered under the database
16. Whether the company is bound by any confidentiality/privacy/non-disclosure agreements with its customers/clients whose data is proposed to be shared with the insurer along with details, if any:
17. In case the proposed referral company is a bank, whether the bank is not eligible to be a corporate agent under the eligibility criteria stipulated by the Reserve Bank of India..
18. Any other relevant information required to be disclosed

I, the undersigned solemnly declare that the facts/details furnished in this application form on behalf of the insurer, are true to the best of my knowledge and that necessary due diligence has been carried out in respect of the details submitted in this form.

Place:
Date:

Signature of the Compliance
Officer of the Insurer with seal

Supporting Documents to be enclosed to the application:

1. Demand Draft

2. Memorandum of Association and Articles of Association.
 3. Audited accounts of the company for the last three financial years.
 4. Certificate issued by the Registrar of Companies.
 5. Particulars of Registration with Relevant Authority (in case of banks which are not companies).

SCHEDULE - I

Regulation - 1

Form - B

1. Name of the referral company : _____
 2. Batch No. (Insurers shall allot a batch number to each set of data obtained from a Referral Company) : _____
 3. Date on which data under the batch number is obtained: _____
 4. No. of items of data obtained under the batch number : _____
 5. No. of policies sold out of the data obtained from the Referral Company : _____
 6. Details of policies sold out of the references obtained under the batch number : _____

Note: Details of items of data obtained by insurer under each batch shall be maintained as an annexure, with serial numbers

J. HARI NARAYAN, Chairman

[ADVT. III/4/161/10/Exty.]

अधिसूचना

हैदराबाद, 1 जुलाई, 2010

बीमा विनियमक और विकास प्राधिकरण (वैधता-अधिक समाप्ति सम्बन्ध बीमा पालसी आचरण) विनियम, 2010

फा. सं. बी.वि.वि.प्रा. विनियम/2/52/2010.— प्राधिकरण, बीमा अधिनियम, 1938 (1938 की 4) की धारा 42 तथा 114 ए को बीमा विनियमक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 14 तथा 26 के साथ पठन करते हुए और इसके द्वारा प्रदत्त शर्तियों का प्रयोग करते हुए, बीमा सलाहकार समिति के परामर्श से निम्नलिखित विनियम बनाता है अर्थात्—

संक्षिप्त नाम तथा प्रारंभ :

1. (i) इन विनियमों को बीमा विनियमक विकास प्राधिकरण (वैधता-अधिक समाप्ति संबद्ध बीमा पालसी आचरण) विनियम, विनियम, 2010 के नाम से पुकारा जायेगा।
- (ii) ये अधिकारिक राज पत्र के प्रकाशन की दिनांक से प्रवृत्त होंगे तथा उन सब उत्पादों पर लागू होंगे जिन्हे प्राधिकरण संबद्ध जीवन बीमा उत्पाद के रूप में अब से पारित करेगी।

परिभाषा :

- 2 (1) संदर्भ अंतर्वा आवश्यकता हो—
- i "अधिनियम" से अभिग्राय बीमा अधिनियम 1938 (1938 का 4) है।

5. जहाँ पालसी की वैधता-अवधि समाप्ति हुई हो, बीमाकर्ता नियंत्रित कानून उतारेगा जिससे पालसीधारक को यह सामर्थ्य प्राप्त होगा कि जा सके कि वह विनियमन 4 में उपलब्ध विकल्पों का लाभ उठा सके।

(i) कृषा अवधि के 15 दिनों के भीतर नोटिस भेजे, यह कानून हुए कि देसे पालसीधारक नोटिस के प्राप्त होने के 30 दिनों के भीतर इस विकल्प का प्रयोग करें।

बास्तैँ जहाँ पालसी धारक जहाँ निर्धारित 30 दिनों के भीतर विकल्प का प्रयोग नहीं करता यद्यपि विनियम 4 के सह विनियम (ii) के अनुसार किया है।

व्याख्या : पालसी का नियंत्रित मूल्य जब तक पृथक्कृत नियंत्रित का भाग रहेगा जब तक पालसीधारक स्वी/पुरुष संबंधित विकल्प का प्रयोग नहीं करता अथवा नोटिस देने के 30 दिनों की अवधि के समाप्त होने पर जो भी घटने आये। इस अवधि में पालसी जोखिम आवरण के लिए पालसी की सेवा शर्तों के अनुसार लागू मानी जायेगी।

(ii) जब पालसी धारक यह विकल्प चुनता है कि पालसी का पुनर्व्यवस्थान किया जाए तथा जोखिम आवरण के साथ पृथक्कृत नियंत्रित में विवेश में से पालसी की सेवा शर्तों के अनुसार लागू खर्च घटाये जायें। जो जारी रहें।

पालसी के सम्पूर्ण आहरण पर बीमाकर्ता का दायित्व

6. (1) जब पालसी धारक विनियमन 4 की सह धारा (ii) के अनुसार विकल्प का छुनाव करता है अथवा विनियमन की सह धारा (i) के अनुसार राशि प्राप्तवान की शर्तों का प्रयोग नहीं करता, पालसी का नियंत्रित मूल्य पृथक्कृत नियंत्रित में जल्द ही जायेगा। वैधता-अवधि समाप्ति की भूगतान की धन-वापसी बंधक अवधि के पुरा होने के बाद ही किया जायेगा। नियंत्रित मूल्य पर अविस्तृत की गई राशि को भी संविधानित रूप से वैधता-अवधि समाप्ति पालसी में बाटौं दिया जायेगा तथा यह अंश धारकों के लिए उपलब्ध नहीं होगा।

(2) बीमाकर्ता एक अथवा डिमांड ड्रफ्ट के रूप में धन-वापसी बीमाधारक अथवा उसके नामांकित व्यक्ति को उसके अंतिम ज्ञात पते पर अथवा इलेक्ट्रॉनिक माध्यम के द्वारा भुगतान करें। वैसे बीमाकर्ता वैधता-अवधि समाप्ति खर्च उस तिथि से जब पालसी की वैधता-अवधि समाप्त हुई है यद्यपि सकते हैं। यह खर्च विनियमन 7 के उष्ण विनियमन (V) में ज्ञात गये खर्च से ज्यादा नहीं होने चाहिये।

बास्तैँ पैशान तथा वार्षिकी संबद्ध उत्पादों के मामले में बीमाकर्ता को प्राप्तियों के एक रिटार्न से ज्यादा वैधता-अवधि समाप्ति पालसीयों को वापस नहीं कर सकता। जाकी की राशि का प्रयोग अधिनियम की धारा 4 के अन्तर्गत वार्षिकी को क्रय करने के लिए किया जा सकता है।

व्याख्या :-

(I) "वैधता-अवधि समाप्ति की प्राप्तियों" अभिप्राय

आज पालसी की वैधता-अवधि समाप्ति की स्थिति में पालसी का नियंत्रित मूल्य एवं अलग की दर न्यूनतम 3.5 प्रतिवर्ष का परिकल्पन करते हुए सम्मिलित है।

(3) जहाँ बीमाकर्ता अथवा उसके नामित का भता न लगवा जा सके, इन प्राप्तियों को एक रुपरेफ रख दिया जायेगा तथा इसे अलग से वार्षिक रिपोर्ट में आयु अनुसार भागों में दिखाया जायेगा। बीमाकर्ता ऐसी आप को पुनर्लेखन अथवा संविधान अंश धारक की अथवा अथवा अन्य पालसी धारक के लिए नहीं करें। अलग रखी गई प्राप्तियों को इस प्रकार से ज्ञात किया जायेगा जैसा कि प्राधिकरण द्वारा समय समय यर विनियोग किया जायेगा।

वैधता-अवधि समाप्ति पालसीयों के प्रति बीमाकर्ता का दायित्व

7. बीमाकर्ता का दायित्व इस मामले में नियमित होगे

i. वैधता-अवधि समाप्ति खर्च के बल उन खर्चों के लिए पुनर्प्राप्त किये जायेंगे जोकि उपार्जन, पालसी का प्रशासनिक तथा आकारिक खर्च के रूप में किये गये हों।

ii. वैधता-अवधि समाप्ति खर्च को इस प्रकार बनाया जाए पालसी धारक संविधा को पूर्ण अवधि के लिए जारी रखने के लिए ग्रेरित करें।

iii. यह सुनिश्चयित करे की वैधता-अवधि खर्च वास्तविक खर्च लगें।

iv. वैधता-अवधि समाप्ति खर्च को इस प्रकार बनाना की वह कमीशन तथा खर्च की वैधानिक सीमा के अंदर ही हो।

v यह सुनिश्चयित करे कि वैधता-अवधि समाप्ति खर्च के दिन से (वार्षिक डिविडेंस के प्रतिवर्ष के रूप में) नीचे दी गई सीमा से अधिक न हो:-

जब पालती की पालती वर्ष के दोरन वैयक्त-अधिक समाप्त हुई हो	अधिकातम वैयक्त-अधिक समाप्त वर्ष की नियम वार्षिक शिखियम रूपये 25,000/- तक हो	अधिकातम वैयक्त-अधिक समाप्त वर्ष की नियम वार्षिक शिखियम रूपये 25,000/- से अधिक हो
1	20% तक * (एवं अलग एवं) तात्पर्य से अधिकातम रूपया 3000	6% तक * (एवं अलग एवं) तात्पर्य से अधिकातम रूपया 600/-
2	15% तक * (एवं अलग एवं) तात्पर्य से अधिकातम रूपया 2000	4% तक * (एवं अलग एवं) तात्पर्य से अधिकातम रूपया 500/-
3	10% तक * (एवं अलग एवं) तात्पर्य से अधिकातम रूपया 1500	3% तक * (एवं अलग एवं) तात्पर्य से अधिकातम रूपया 450/-
4	5% तक * (एवं अलग एवं) तात्पर्य से अधिकातम रूपया 1000	2% तक * (एवं अलग एवं) तात्पर्य से अधिकातम रूपया 200/-
5 तक आगे	दृष्टि	दृष्टि

एवं - वार्षिक शिखियम

एकवी वैयक्त-अधिक समाप्ति के दिन कोड का मूल्य

वहाँ वही एक पालती वैयक्त-अधिक समाप्ति हो वैयक्त-अधिक समाप्त वर्ष की जीवन्तता को बदलना होगा ताकि अब वही वर्ष की नियम
भी नाम से उतारे नहीं जायें।

वर्षों की वैयक्त-अधिक समाप्ति वर्ष इक्षु शिखियम पालती तथा तात्पर्य के लिए नहीं लगायी जायेगी।

वैयक्त-अधिक समाप्ति से संबंधित प्रक्रियाकरण

8 (1) वैयक्त-अधिक समाप्ति पालतीवाँ से वृक्षांशुर ग्राह करी शिखियम द्वारा तथा वैयक्त-अधिक समाप्ति के लिए नियम

(i) शिखियम न देने की अवस्था में वैयक्त-अधिक समाप्ति

(ii) अन्य

(2) पालतीवारक को जापत की गई चर्चाति तथा "वैयक्त-अधिक समाप्ति पालती नियम", वे शिखियम वर्ष में शासकांशित राजि करे अलग अर्थों में
रिकाफ़ जाता जाहिये।

(3) लेखों की टिप्पणी में नियम शिखियत प्रक्रियाकरण लिखे जाने चाहिये

(i) वित वर्ष के दोरन वैयक्त-अधिक समाप्ति पालतीवाँ की संख्या

(ii) वैयक्त-अधिक समाप्ति की प्रतिशत (उत्तर के अनुसार) वर्ष में उत्तरानी वर्ष पालतीवाँ के अनुसार

(iii) वर्ष के दोरन युक्त प्राप्ति पालतीवाँ प्राप्ति का प्रतिशत तथा तात्पर्य

(iv) वैयक्त-अधिक समाप्ति पालतीवाँ के कारण वर्ष/प्रभार तथा तात्पर्य

9. प्रत्येक वीमा वाहाँ एक सेवा वेत्तन अवधारिक अवारद पर भेजोग, जिन वेत्तों के बीतर, उन पालतीवाँ के लिए वहे पालती वाहाँ के नियम
वैयक्त-अधिक समाप्ति पालती जानिया है, वही प्राप्तियाँ जो अपै वारक वारक मो अप्पा इसके हारा नियम जारी को दिला जाता है, वैसा

भी मामला हो उसके अंतिम विदित पते पर जिसमें निम्न स्थिरित समिल होना चाहिये।

(i) पालसी धारक द्वारा दिया गया कुल प्रियमयम्

(ii) प्रियमयम की अगली देय तिथि

(iii) निवेश चुनाव का तरीका

(iv) पालसी की स्थिति

(v) कुल निधि मूल्य

(vi) कुल यूनिट

(vii) प्रभार बसूली का विवरण

चूक करने की स्थिति में कार्यवाही

10 (i) प्रधिकरण किसी भी समय एक रिखित आदेश के द्वारा, प्राधिकरण के किसी अधिकारी को किसी बीमाकर्ता के वैधता अवधि समाप्ति प्रभार सभी वेधता अवधि समाप्ति पालसीयों से व्यवहार तथा प्रादियों से संबंधित मामलों की जाँच करने एवं उचितता की रिपोर्ट जमा करने के लिए निर्देशित कर सकता है।

(ii) रिपोर्ट प्राप्त करने के बाद, प्राधिकरण बीमाकर्ता को एक अवसर प्रदान करते हुए रिपोर्ट के निष्कर्ष पर अपना पक्ष प्रस्तुत करने का अवसर प्रदान करेगा अथवा बीमाकर्ता को निर्देश देगा कि वैधता-अवधि समाप्ति प्रभार, को कम करे तथा अतिरिक्त प्रभार जो पालसी धारक पर लोगाया गया है उसे वापस करे।

(iii) बिना प्रतिकूल रूप से प्रभावित होने वीमाकर्ताओं के विरुद्ध ऐसी कार्यवाही कर सकता है जोकि अधिनियम के प्रावधान के अनुसार उचित समझा जाए, बीमा विकास तथा विनियामक प्राधिकरण अधिनियम 1999 तथा उसके अन्तर्गत बनाये गये विनियमों के अनुसार उचित हो।

प्रधिकरण की सपष्टिकरण जारी करने की शक्तियाँ

11. विनियमों के किसी भी अनुप्रयोग अथवा व्याख्या से संबंधित कठिनाइयों के निवारण के लिए प्राधिकरण उचित सपष्टिकरण अथवा मार्गनिदेश जब कभी भी आवश्यक हो जारी कर सकता है।

जे. हरि नारायण, अध्यक्ष

[विज्ञापन III/4/161/10/असा.]

NOTIFICATION

Hyderabad, the 1st July, 2010

Insurance Regulatory and Development Authority (Treatment of Discontinued Linked Insurance Policies) Regulations, 2010

F. No. IRDA/Reg/2/52/2010.—In exercise of the powers conferred by clause (zd) of sub-section 114A of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938) read with sections 14 and 26 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (4 of 1999), the Authority in consultation with the Insurance Advisory Committee, hereby makes the following regulations, namely:-

Short title and commencement

1. (1) These regulations may be called the Insurance Regulatory and Development Authority (Treatment of Discontinued Linked Insurance Policies) Regulations, 2010
 (2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette and shall apply to all products of linked life insurance cleared by the Authority thereafter.

Definitions:

2. (1) Unless the context otherwise requires,-
 - i. "Act" means the Insurance Act, 1938 (4 of 1938).
 - ii. "Authority" means the Insurance Regulatory and Development Authority established under sub-section (1) of section 3 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999)
 - iii. "Date of payment of premium" shall in terms of the provisions of Section 64 VB (2) of the Act mean the date on which payment is received by the insurer.
 - iv. "Date of discontinuance of the policy" shall for the purpose of these regulations, be the date on which the insurer receives the intimation from the insured or policyholder about discontinuance of the policy or on the expiry of the notice period provided for in the sub-regulation (1) of regulation 5 of these regulations, whichever is earlier.
 - v. "Grace Period" means the time granted by the insurer from the due date for the payment of premium without levy of any interest or penalty during which time the policy is considered to be in-force with the risk cover without any interruption as per the terms of the policy.
 - vi. "Discontinuance": means the state of a policy that could arise on account of non-payment of the contracted premium due before the expiry of the notice period provided for in sub regulation (1) of 5 of these regulations.

2584 410 - 4

- Provided that no policy shall be treated as discontinued if, within the grace period, the premium has not been paid due to the death of the policyholder or the insured or both or upon the happening of any other contingency covered under the policy.
- vii. “Discontinued Policy Fund” means the segregated fund of the insurer that is set aside and is constituted by the fund value of all discontinued policies determined in accordance with these regulations.
 - viii. “Lock-in-period” means the period of five consecutive years from the date of commencement of the policy, during which period the proceeds of the discontinued policies cannot be paid by the insurer to the policyholder or to the insured, as the case may be, except in the case of death or upon the happening of any other contingency covered under the policy.
 - ix. “Revival of a policy” means restoration of the policy by the insurer, which was discontinued due to the non-payment of premium, with all benefits, with or without rider benefits if any, mentioned in the policy document, upon the receipt of all the premiums due and other charges if any, as per the terms and conditions of the policy, upon being satisfied as to the continued insurability of the policyholder on the basis of the information, documents and reports furnished by the policyholder.
 - x. “Segregated fund” means the funds as referred to in Schedule II-A of the IRDA (Assets, Liabilities and Solvency Margin of the Insurers) Regulations, 2000.
 - xi. “Discontinuance charge” means a charge that does not exceed the limits specified in these regulations, expressed as a percentage of one annualized level premium or fund value that can be levied upon discontinuance of a non-single premium policy.

(2) Words and expressions used and not defined in these regulations but defined in the Act, or the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (42 of 1999) shall have the meanings respectively assigned to them in those Acts or the rules and regulations made there under, as the case may be.

Grace Period

3. The grace period for payment of the premium for all types of linked insurance policies shall be as follows:-

- i. Fifteen days, where the policyholder pays the premium on a monthly basis;
- ii. Thirty days, in all other cases.

Options of a policyholder upon discontinuance of the policy

4. A policyholder shall be entitled to exercise one of the following options upon the discontinuance of the policy:

- (i) Revival of the policy, or
- (ii) Complete withdrawal from the policy without any risk cover.

Obligations of the insurer for revival of the policy

5. Where a policy is discontinued, the insurer shall take the following steps to enable the policyholder to exercise the option as available in terms of regulation 4:

- (i) Send a notice within a period of fifteen days from the date of expiry of grace period to such a policyholder to exercise the said options within a period of thirty days of receipt of such notice.

Provided that where the policyholder does not exercise the option within the stipulated period of thirty days, the policyholder shall be deemed to have exercised the option mentioned at sub-regulation (ii) of regulation 4.

Explanation: The fund value of the policy shall be part of the segregated fund chosen till the policyholder exercises his/her option or till the expiry of thirty days of notice period which ever is earlier. During this period the policy is deemed to be inforce with risk cover as per terms and conditions of the policy.

- (ii) Where the policyholder exercises the option to revive the policy, the risk cover along with investments made in the segregated funds, less applicable charges as per the terms and conditions of the policy, shall be continued.

Obligations of the insurer upon complete withdrawal of the policy

6. (1) Where the policyholder exercises the options available at sub-regulation (ii) of Regulation 4 or does not exercise the option available in terms of the proviso to sub-regulation (i) of regulation 5, the fund value of the policy shall be credited to the discontinued policy fund. The proceeds of the discontinued policy shall be refunded only upon completion of the lock in period. The income earned on the fund value shall also be apportioned to the discontinued policy fund and shall not be made available to the shareholders.

(2) The insurer shall refund the amount by means of a cheque or demand draft, to be delivered to the insured or the nominee, at his last known address or by any other electronic mode of payment. However, the insurer may deduct discontinuance charges on the date of discontinuance on such policies, which shall, not exceed the charges stated in sub-regulation (v) of regulation 7 of these regulations.

Provided that in case of pension and annuity linked products, the insurer shall not refund more than one-third of the proceeds of the discontinued policy while the remaining amount shall be used to purchase an annuity subject to the provisions of Section 4 of the Act.

Explanation:

- (i) “**Proceeds of the discontinued policies**” means

The fund value as on the date the policy has discontinued, after addition of interest computed at the minimum interest rate of 5% p.a.

(3) Where the insured or his nominee cannot be traced, the said proceeds shall be set aside and shown separately in the annual report of the insurer with its age wise break-up. The insurer shall not write back or apportion the said proceeds to the income of the shareholders or to that of any other policyholder. The proceeds so set aside shall be dealt with in such manner as may be specified by the Authority from time to time.

Obligations of an insurer upon discontinuance of a policy

7. The obligations of the insurer in this regard shall be as follows :—

- To impose discontinuance charges only to cover expenses incurred towards procurement, administration of the policy and incidental thereto.

- ii. To design the discontinuance charges to encourage the policyholder to continue with the contract for the full term;
- iii. To ensure that the discontinuance charges reflect the actual expenses incurred
- iv. To structure the discontinuance charges within the statutory ceilings on commissions and expenses and
- v. To ensure that the charges levied on the date of discontinuance (as a percentage of one annualized premium) do not exceed the limits specified below:-

Where the policy is discontinued during the policy year	Maximum discontinuance charges for the policies having annualized premium up to Rs.25,000/-	Maximum discontinuance charges for the policies having annualized premium above Rs.25,000/-
1	Lower of 20% * (AP or FV) subject to a maximum of Rs. 3000	Lower of 6% * (AP or FV) subject to maximum of Rs. 6000/-
2	Lower of 15% * (AP or FV) subject to a maximum of Rs. 2000	Lower of 4% * (AP or FV) subject to maximum of RS. 5000/-
3	Lower of 10% * (AP or FV) subject to a maximum of Rs.1500	Lower of 3% * (AP or FV) subject to maximum of Rs.4000/-
4	Lower of 5% * (AP or FV) subject to a maximum of Rs.1000	Lower of 2% * (AP or FV) subject to maximum of Rs.2000/-
5 and onwards	NIL	NIL

AP - Annualised premium

FV - Fund value on the date of discontinuance

Provided that where a policy is discontinued, only discontinuance charge may be levied by the insurer, and no other charges by whatsoever name called shall be levied.

Provided that no discontinuance charges shall be imposed on single premium policies and on top ups.

Disclosures relating to discontinued policies

8. (1) The funds arising from discontinuance policies shall be shown under a separate head in the Balance Sheet in the following manner:

Funds for discontinued policies

- (i) Discontinued on account of non-payment of premium;
- (ii) Others

(2) The amount refunded to the policyholders and amount transferred to the "Funds for discontinued policies" during the financial year shall be shown under a separate head.

(3) The following disclosures shall be made in the notes of the accounts

- (i) Number of policies discontinued during the financial year;

- (ii) Percentage of discontinued total policies (product wise) during the year;
- (iii) Number and percentage of the policies revived during the year;
- (iv) Charges imposed on account of discontinued policies.

9. Every insurer shall send a statement of account, on a half yearly basis, within fifteen days, in respect of every policy in force including discontinued policies where the proceeds are yet to be paid to the policyholder or her nominees as the case may be, his last known address, which shall contain the following details :-

- (i) The total premium paid by the policyholder
- (ii) Next due date of the premium
- (iii) Pattern of the investment chosen
- (iv) Pattern of investment
- (v) Status of the policy
- (vi) Total fund value
- (vii) Total units
- (viii) Detail of charges recovered.

Action in case of default

10. (i) The Authority may, at any time, by an order in writing, direct any officer of the Authority to inspect the affairs of any insurer and submit a report on the reasonableness or otherwise of discontinuance charges, treatment of all discontinued policies and the treatment of the proceeds thereof.

(ii) Upon receipt of the report, the Authority shall, after giving an opportunity to the insurer to make a representation in connection with the findings in the report on the, direct the insurer to reduce the discontinuance charges and refund the excess charges so imposed, to the policyholder.

(iii) Without prejudice to the above, the Authority may also initiate such action against the said insurer, as deemed appropriate, under the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 and the relevant regulations framed thereunder.

Power of the Authority to issue clarifications

11. In order to remove any difficulties in respect of the application or interpretation of any of the provisions of these regulations, the Authority may issue appropriate clarifications or guidelines, as and when required.

J. HARI NARAYAN, Chairman

[ADVT. III/4/161/10/Exty.]

अधिसूचना

हैदराबाद, 1 जुलाई, 2010

बीमा विनियापक और विकास प्राधिकरण (बीमा विज्ञापन तथा प्रकटीकरण) विनियम, 2010

प्रा. सं. बी.वि.वि.प्रा./3/53/2010.—प्राधिकरण, बीमा विनियापक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (41 का 1999) की धारा 14 तथा 26 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए तथा बीमा सलाहकार संभिति से विचार विमर्श करते प्राधिकरण निम्नलिखित विनियम इनामता है, जिससे बीमा विनियापक और विकास प्राधिकरण (बीमा विज्ञापन तथा प्रकटीकरण) विनियम में संशोधन होता है अर्थात् :-

1. (i) इन विनियमों को बीमा विनियापक और विकास प्राधिकरण (बीमा विज्ञापन तथा प्रकटीकरण) (संशोधन) विनियम 2010 कहा जायेगा।
(ii) ये अधिकारिक राजपत्र के प्रकाशन की दिनांक से प्रवृत्त होंगे।
2. बीमा विनियापक और विकास प्राधिकरण (बीमा विज्ञापन तथा प्रकटीकरण) विनियम 2000 में,
(i) विनियम 2 की उपधारा (2) को मिटाया जा रहा है।
(ii) विनियम 10 की धारा (vi) के उप-विनियम (1) के द्वितीय प्रावधान को मिटाया जा रहा है।

जे. हरि नारायण, अध्यक्ष

[विज्ञापन III/4/161/10/असा.]

NOTIFICATION

Hyderabad, the 1st July, 2010

Insurance Regulatory and Development Authority (Insurance Advertisements and Disclosure) (Amendment) Regulations, 2010

F. No. IRDA/Reg/3/53/2010.—In exercise of the powers conferred by sections 14 and 26 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999), the Authority, in consultation with the Insurance Advisory Committee, hereby makes the following regulations to further amend the Insurance Regulatory and Development Authority (Insurance Advertisements and Disclosure) Regulations, 2000, namely:-

- 1 (i) These regulations may be called the Insurance Regulatory and Development Authority (Insurance Advertisements and Disclosure) (Amendment) Regulations, 2010.
(ii) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.
- 2 In the Insurance Regulatory and Development Authority (Insurance Advertisements and Disclosure) Regulations, 2000,
(i) Sub-regulation (c) of regulation 2 shall be omitted.
(ii) The second proviso to clause (vi) to sub-regulation (1) of regulation 10 shall be omitted.

J. HARI NARAYAN, Chairman

[ADVT. III/4/161/10/Exty.]

Footnote:

- (1) The Insurance Regulatory and Development Authority (Insurance Advertisements and Disclosure) Regulations, 2000, the Principal Regulations were published in the Gazette of India on 19th July, 2000 vide F. No. IRDA/Reg/07/2000

अधिकारिता

हैदराबाद, 1 जुलाई, 2010

बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (निगमित अधिकारी का अनुज्ञापत्र) (संशोधन) विनियम, 2010

या. सं. बी.वि.वि.आ. विनियम/4/34/2010.— प्राधिकरण, बीमा नियमित, 1938 (1938 की 4) की धारा 42 तथा 114 ए को बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 की धारा 26 के साथ सम्बन्धित करते हुए और इसके द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, बीमा सलाहकार समिति के परामर्श से निम्नलिखित विनियम बनाता है जो बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण (विनियम अधिकारी का अनुज्ञापत्र) विनियमन 2002 को संशोधित करेगा अर्थात्:-

1. (i) इन विनियमों को बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण (निगमित अधिकारी का अनुज्ञापत्र) (संशोधन) विनियम, 2010 के नाम से पुकारा जायेगा।

(ii) ये अधिकारिक राजपत्र में प्रकाशन की दिनांक से प्रवृत्त होंगे।

2. बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण (निगमित अधिकारी का अनुज्ञापत्र) विनियमन 2002 में,

(i) विनियमन 9 की धारा (2) की त्वर धारा (2) के लिए निम्नलिखित को जोड़ा जायेगा।

(एल) "उल्लिखित व्यक्ति के अतिरिक्त विस्तीर्णी भी व्यक्ति के साथ कोई विवरण, बंधन, प्रोटोकॉल, संविदा में प्रक्रिया होना साथ उद्घृत, याचना, सुराग उत्पन्न करना, परामर्श देना, परिचय करना, भावी पालसी आदरके बीच अथवा सम्पर्क विवरण, बीमा उत्पाद के विवरण के प्रोत्साहन हेतु

(एम) किसी भी व्यक्ति अथवा संस्था द्वारे प्रभाव का भूलगात को अनुमति देना, किसी भी दस्तावेज, प्रस्तोत्रम्, अथवा किसी भी नाम से पुकारा जाए जोकि विवर के अभिग्राह, परिचय सुराग द्वारा करना, उद्घृत उत्पाद विवर के व्यक्ति अथवा संस्था की छाप के लिए हो।

ii) विनियमन 9 की धारा (2) की सह धारा (iv) में शब्द "अन्य कोई जीवा कंपनी" द्वारा स्थिता गया है।

iii) विनियमन 11 को निम्न लिखित विवरण से बदल दिया गया है अर्थात्:-

11 (1) जहाँ किसी निगमित अधिकारी को अन्य निगमित अधिकारी कार्यकारी अथवा उल्लिखित व्यक्ति जिन्हें इन विनियमों के अन्तर्गत अनुज्ञापत्र अथवा प्रमाण-पत्र जैसा भी मामला हो, प्रस्तुत किया गया है।

(ए) अनुज्ञापत्र अथवा प्रमाण-पत्र जैसा भी मामला हो, की सम्बन्धित में अधिनियम की धारा 42 की उपधारा (4) के अन्तर्गत निरांतर से प्रभावित हो ;

(बी) अनुज्ञापत्र अथवा प्रमाण-पत्र जैसा भी मामला हो, जिस शर्तों पर अन्तर्गत जारी किया गया था-उनके अनुपालन में असमर्थ रहे ;

(सी) बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण अधिनियम, 1999 (1999 की 4) तथा इसके अन्तर्गत सुमित्र सम्पर्क पर प्राधिकरण द्वारा जारी किये गये विनियमों तथा दिशा-निर्देश, मार्गदर्शन के किसी प्रावधान का उल्लंघन करना अथवा ;

(डी) पालसीआदरक अथवा सार्वजनिक हित के विरुद्ध आचरण करता है ;

प्राधिकरण किसी निगमित अधिकारी को अथवा निगमित कार्यकारी अधिकारी अथवा उल्लिखित व्यक्ति को जीवसाय से सम्बन्धित रिकार्ड प्रस्तुत करने के 21 दिन के अंतर लगाना होगा की निगमित अधिकारी को जारी अनुज्ञापत्र अवलोकन विवर के अधिकारी अथवा उल्लिखित व्यक्ति जैसा भी मामला हो या अनुज्ञापत्र अवलोकन प्रमाण-पत्र विवर के अवलोकन अन्य कोई कार्यवाही जिसे प्राधिकरण उपर्युक्त समझे जाए।

(2) कार्यवाही के समय, निगमित अधिकारी को अथवा निगमित अधिकारी अथवा उल्लिखित व्यक्ति व्यवसाय से सम्बन्धित रिकार्ड प्रस्तुत करने उस तरह से जैसा की आदेश प्राधिकरण द्वारा दिया जायेगा।

(3) उत्तर को ध्यान में रखकर, यदि कोई हो, व्याधिकृष्णा एक आदेश जैसा की उक्त विवर निगमित अधिकारी, निगमित अधिकारी कार्यकारी अथवा उल्लिखित व्यक्ति को प्रदान अनुज्ञापत्र निलेकर अथवा अन्य कोई आदेश पारित कर सकेगी जिस प्राधिकरण उचित समझे।

(4) ऐसा आदेश जारी होने के 15 दिन के बीतर, प्राधिकरण निगमित अधिकारी को अथवा निगमित अधिकारी कार्यकारी अथवा उल्लिखित व्यक्ति को अनुज्ञापत्र जब्त कर लिया जायेगा।

जे. शुरि नायर, अध्यक्ष

[विज्ञापन III/4/161/10/असा.]

पाद टिप्पणी :

- (1) बोर्ड विनियामक विकास प्राधिकरण अधिनियम, (नियमित अधिकारी का अनुज्ञापत्र) विनियमन 2002, प्रमुख विनियमों का प्रकाशन भारत के राजपत्र में दिनांक 16/10/2002 को फा.सं.बी.वि.प्रा. विनियम/ 10 /2002 के द्वारा किया गया।
- (2) बोर्ड विनियामक विकास प्राधिकरण अधिनियम, (नियमित अधिकारी का अनुज्ञापत्र) विनियमन 2002, बाद में दिनांक 01/11/2007 को संशोधित किये गये।

NOTIFICATION

Hyderabad, the 1st July, 2010

Insurance Regulatory and Development Authority (Licensing of Corporate Agents) (Amendment) Regulations, 2010

F. No. IRDA/Reg/4/54/2010.— In exercise of the powers conferred by sections 42 and 114A of the Insurance Act, 1938 (4 of 1938) read with section 26 of the Insurance Regulatory and Development Authority Act, 1999 (41 of 1999), the Authority, in consultation with the Insurance Advisory Committee, hereby makes the following regulations to further amend the Insurance Regulatory and Development Authority (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002, namely:-

- 1 (i) These regulations may be called the Insurance Regulatory and Development Authority (Licensing of Corporate Agents) (Amendment) Regulations, 2010.
 - (ii) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.
- 2 In the Insurance Regulatory and Development Authority (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002,
 - (i) In regulation 9, after sub clause (k) of clause (ii) of sub-regulation (2), the following sub clauses shall be added:-
 - (l) “engage, encourage, enter into a contract with or have any sort of arrangement with any person other than a specified person, to refer, solicit, generate lead, advise, introduce, find or provide contact details of prospective policyholders in furtherance of the distribution of the insurance product.
 - (m) pay or allow the payment of any fee, commission, incentive by any other name whatsoever for the purpose of sale, introduction, lead generation, referring or finding to any person or entity.
 - ii) In clause (iv) of sub-regulation (2) of regulation 9, the words “of any other insurance company” shall be omitted:
 - iii) Regulation 11 shall be substituted by the following regulation, namely -

11(1) Where a corporate agent or a corporate insurance executive or a specified person which has been granted a license or a certificate, as the case may be, under these regulations,

 - (a) suffers at any time during the period of the license or certificate, as the case may be, from any of the disqualifications specified in sub-section (4) of section 42 of the Act;
 - (b) fails to comply with any of the conditions subject to which the license or a certificate, as the case may be, has been granted;

- (c) contravenes any of the provisions of the Act, the Insurance Regulatory and Development Act, 1999 (41 of 1999), the regulations framed thereunder and such other guidelines or directions issued by the Authority from time to time; or;
- (d) acts in a manner against the interest of the policyholder or against public interest;

the Authority may issue a notice to the corporate agent or the corporate insurance executive or the specified person requiring him to show cause within 21 days from the date of receipt of the notice, why the license granted to the corporate agent or the certificate to the corporate insurance executive or the specified person, as the case may be, should not be suspended or cancelled or any other action as considered appropriate by the Authority should not be initiated..

(2) During the proceedings, the corporate agent or the corporate insurance executive or the specified person shall produce any record relating to the insurance business in such form and within such time as may be ordered by the Authority.

(3) Upon considering the reply, if any, the Authority may pass an order directing the suspension or cancellation of the license granted to the corporate agent or the certificate of the corporate insurance executive or specified person, as the case may be; or pass any other order as deemed appropriate based on the facts of the case.

(4) Within 15 days from the date of passing of such an order, the Authority shall recover the license granted to the corporate agent or the certificate of the corporate insurance executive or specified person.

J. HARI NARAYAN, Chairman
[ADVT. III/4/161/10/Exty.]

Footnotes:

- (1) The Insurance Regulatory and Development Authority (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002, the Principal Regulations were published in the Gazette of India on 16.10.2002 vide F. No. IRDA/Reg./10/2002
- (2) The Insurance Regulatory and Development Authority (Licensing of Corporate Agents) Regulations, 2002 were subsequently amended on 01.11.2007.